



بررسی نتایج آنژیوگرافی کرونری بیماران با تست ورزش مثبت بر پایه انواع تغییرات ST-T

Evaluation of the results of coronary angiography in patients with positive Exercise Treadmill regarding to ST-T changes



علوم پزشکی قزوین



منابع



اطلاعات تفصیلی



مجری و همکاران



صفحه نخست سامانه

چاپ صفحه

مجریان: مرتضی ابراهیمی و رکیانی

کلمات کلیدی: آنژیوگرافی کرونری-ETT-تست ورزش-بیماری های قلبی-عروقی - تغییرات ST-T



اطلاعات کلی طرح

کد طرح	۱۴۰۰۲۰۰۴
عنوان فارسی طرح	بررسی نتایج آنژیوگرافی کرونری بیماران با تست ورزش مثبت بر پایه انواع تغییرات ST-T
عنوان لاتین طرح	Evaluation of the results of coronary angiography in patients with positive Exercise Treadmill regarding to ST-T changes
کلمات کلیدی	آنژیوگرافی کرونری-ETT-تست ورزش-بیماری های قلبی-عروقی - تغییرات ST-T
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۱۳۹۵
ضرورت انجام تحقیق	بیماری های قلبی عروقی در حال حاضر شایع ترین علت مرگ در جهان است. در ایران بیماری های قلبی-عروقی با فراوانی بیش از ۳۵٪ قبل

از سوانح و سرطان ها شایع ترین علت مرگ و میر است. با وجود پیشرفت های وسیع یک سوم بیماران سکته قلبی فوت می کنند و بقیه بیماران نیز بهبودی کامل نداشته و به زندگی عادی بر نمی گردند. لذا تشخیص و درمان به موقع این بیماری ها مرگ و میر و عوارض کمتری را به دنبال خواهد داشت.

هدف کلی	هدف از این مطالعه بررسی تغییرات ST-T دینامیک در حین تست ورزش و ارتباط آن با نتایج و یافته های آنژیوگرافی می باشد.
خلاصه روش کار	در این مطالعه توصیفی-مقطعی بیماران مراجعه کننده به بخش قلب بیمارستان بوعلی که با نتیجه ETT مثبت تحت آنژیوگرافی قرار گرفته اند، وارد مطالعه می شوند. نتیجه آنژیوگرافی تحلیل شده و ارتباط آن با تغییرات ST-T تست ورزش ارزیابی می شود.

اطلاعات مجری و همکاران				
نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
مرتضی ابراهیمی وریانی	مجری	استاد راهنما	تخصص	
سیما سیاح	استاد مشاور	استاد مشاور	تخصص	
سونیا اویسی	مشاور آماری	استاد مشاور	دکتر - PHD	soveisi@razi.tums.ac.ir

اطلاعات تفصیلی	
عنوان	متن
چکیده طرح	در این طرح بیشتر آیتم تغییرات نواری تست ورزش مد نظر میباشد
پیشینه طرح	این طرح در این مرکز انجام نشده است
فهرست کلی فصول	تست ورزش تغییرات ST-T آنژیوگرافی
هدف از اجرا	بررسی کارایی تست ورزش در شناسایی بیماران کرونری قلب
فرضیات یا سوالات پژوهشی	تغییرات ST-T در شناسایی بیماران کرونری کارایی قابل قبول داشته و در دسترس میباشد
چه موسساتی می توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	موسسات و کلینیک های تشخیصی و درمانی بیماران قلبی
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	--
کلید واژه های فارسی	تست ورزش بیماران قلبی تغییرات ST-T آنژیوگرافی

روش پژوهش و تکنیک‌های اجرایی	بیمار مراجعه کننده به کلینیک قلب در صورت لزوم تحت انجام تست ورزش قرار می گیرد و در صورت مثبت شدن تست آنژیوگرافی شده و نتیجه آن آنالیز می شود
دلایل ضرورت و توجیه انجام کار	قابل انجام بودن آسان و کم هزینه بودن و سهل الوصول بودن
کلید واژه های فارسی بازنگری شده	تست ورزش بیماری های عروقی قلب آنژیوگرافی
فهرست منابع و مراجع علمی داخلی	--
فهرست منابع و مراجع علمی خارجی	Braunwald's heart diseases The ESC cardiovascular medicine Exercise testing in Cardiology Bernard
خلاصه نتیجه اجرای طرح	بررسی سودمندی استفاده از تست ورزش در شناسایی بیماران عروق کرونری قلب
سابقه علمی طرح و پژوهش‌های انجام شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران	Angiographic evaluation of ETT Taimur et al International Journal of Medical,Health,Biomedical,Vol;۸,No;۱۲,۲۰۱۴ ۲ ارزیابی متغیرهای تست ورزش مثبت در تشخیص و پیشگویی شدت بیماری عروق کرونر به روش تحلیل ممیزی.مجله علوم پزشکی مازندران زمستان ۱۳۸۰-دوره ۱۱.شماره ۳۳.ص۳۹-۴۷
خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده	به نظر می رسد که انجام طرح با توجه به فراهم بودن تست ورزش و آنژیوگرافی برای بیماران مراجعه کننده به خوبی پیش خواهد رفت و ما میتوانیم با توجه به نتایج حاصله کاربردی بودن طرح در شناسایی بیماران قبل از انجام آنژیوگرافی تصمیم خوبی برای ادامه درمان داشته باشیم.
WhatRequirementsAreMet	Exercise Tredmil test Angiography unit
ملاحظات گروه	--
ملاحظات ناظر	--
HomeAddress	قزوین-خ پادگان-خ ایرانشهر-پلاک ۲۱۰-طبقه ۴-واحد ۴
WorkPlace	Boo Ali hospital of qazvin,Angiography ward
جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری	بیماران مراجعه کننده به اتاق آنژیوگرافی به علت تست مثبت
بیان مسأله و بررسی متون	در این طرح نتایج آنژیوگرافی بیمارانی که به علت اندیکاسیون های قلبی تحت تست ورزش قرار گرفته اند مورد بررسی قرار میگیرد



منابع

1. Abdollahi A, Hoseini S, Salehi A, Behnampour N, Abasi A. Coronary artery lesions and some of its related factors in more than 5000 patients in kosar Angiography Center (Golestan Province) from 2007 to 2009. SJKU. 2012;17(1):18-24

- Chen W, Woods SL, Wilkie DJ, Puntillo KA. Gender differences in symptom experiences of patients with .2 acute coronary syndromes. *Journal of pain and symptom management*. 2005 Dec;30(6):553-62. PubMed .PMID: 16376742
- Babapour B, Khaledi A. Prevalence of Coronary artery disease among the Candidate patients for .3 cardiac valve's surgery in Tehran-Imam Khomeini Hospital (1999-2003). *J Ardabil Univ Med Sci Health Serv*. 2007;3:254-8
- Lloyd-Jones D, Hong Y, Labarthe D, Mozaffarian D, Appel L, Van Horn L, et al. Defining and setting .4 national goals for cardiovascular health promotion and disease reduction: the American Heart Association's strategic Impact Goal through 2020 and beyond. *Circulation*. 2010;121(4):586-613
- Nallamothu B, Bates E, Herrin J, Wang Y, Bradley E, Krumholz H. Times to treatment in transfer .5 patients undergoing primary percutaneous coronary intervention in the United States: National Registry of Myocardial Infarction (NRMII)-3/4 analysis. *Circulation*. 2005;111(6):761-7
- U.S. Preventive Services Task Force; Guide to Clinical Preventive Services. 2nd ed. Alexandria, VA: .6 . .International Medical Publishing; 1996
- Taimur SD, Rahman Khan S, Islam F. Angiographic Evaluation of ETT (Treadmill) Positive Patients in a .7 Tertiary Care Hospital of Bangladesh. *International Journal of Medical, Health, Biomedical, Bioengineering and Pharmaceutical Engineering*. 2014;8(12):847-50
- Mao L, Li X, Zhong L, Wei S. The Value of Exercise Treadmill Test in Evaluation of Coronary Artery .8 Disease. *Russian Open Medical Journal*. 2012;1:0306
- Libby P, Bonow RO, Mann DL, Zipes DP. Exercise stress testing. Braunwald E, ed. *Braunwald's Heart .9 Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 8th ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 2007
- Miller TD, Askew JW, Anavekar NS. Noninvasive stress testing for coronary artery disease. *Heart Fail .10 Clin*. 2016 Jan. 12 (1):65-82
- Gibbons RJ, Balady GJ, Bricker JT, et al. ACC/AHA 2002 guideline update for exercise testing: .11 summary article. A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to Update the 1997 Exercise Testing Guidelines). *J Am Coll Cardiol*. 2002 .Oct 16. 40(8):1531-40
- Zhang SL, Jiang Y, Xu HM, Qiu HX. A comparative study on treadmill exercise test and coronary .12 angiography in the diagnosis of coronary artery disease: report of 267 cases. *Journal of the Fourth Military (Medical University)* 2007;28(21
- Zheng Y, Lin H. The Analysis of the Factors Influencing the Accuracy of Treadmill Electrocardiogram .13 .(Test. *Journal of Practical Medical Techniques*. 2007;14(17
- Lipinski M, Do D, Morise A, Froelicher V. What percent luminal stenosis should be used to define .14 angiographic coronary artery disease for noninvasive test evaluation. *Ann Noninvasive Electrocardiol*. 2002;7(2):98-105

Namik Ozmen et al, ST elevation in aVR lead during exercise treadmill testing may indicate left main coronary disease. Kardiologia Polska 2010 ;68:1107-1111 15.
